



Coronavirus-Krankheit-2019 (COVID-19)

Situationsbericht zur epidemiologischen Lage in der Schweiz und im Fürstentum Liechtenstein - Woche 4 (25.01 - 31.01.2021)

Aufgrund der aktuellen Entwicklung kann sich die Lage rasch ändern. Dieser Bericht liefert Angaben zur Entwicklung der COVID-19-Epidemie in der Schweiz seit Beginn der Epidemie. Die Zahlen der letzten dargestellten Wochen sind aufgrund des Zeitbedarfs für Meldungen noch nicht vollständig. Die Zahlen zur allerneuesten Entwicklung finden sich im Tagesbericht. Die methodischen Hinweise werden in Fussnoten zu den Abbildungen und am Ende des Dokuments im Abschnitt zu Methoden und Datenquellen gegeben.

Stand: 03.02.2021
Zeit: 8:00

	Insgesamt		Woche 03		Woche 04	
	Anzahl	Pro 100 000 Einwohner	Anzahl	Pro 100 000 Einwohner	Anzahl	Pro 100 000 Einwohner
Fälle¹						
Fürstentum Liechtenstein	2 580	6 658.6	64	165.2	45	116.1
Schweiz	525 944	6 111.3	13 467	156.5	11 467	133.2
Total	528 524	6 113.8	13 531	156.5	11 512	133.2
Hospitalisationen¹						
Fürstentum Liechtenstein	134	345.8	3	7.7	0	0.0
Schweiz	22 369	259.9	440	5.1	321	3.7
Total	22 503	260.3	443	5.1	321	3.7
Todesfälle¹						
Fürstentum Liechtenstein	46	118.7	1	2.6	0	0.0
Schweiz	8767	101.9	309	3.6	201	2.3
Total	8813	101.9	310	3.6	201	2.3
Durchgeführte Tests						
PCR	3 857 602	44 623.5	119 164	1 378.5	123 072	1 423.7
Antigen-Schnelltests	558 066	6 455.5	44 595	515.9	47 002	543.7
Total	4 415 668	51 079.0	163 759	1 894.3	170 074	1 967.4
Anteil positiver Tests²						
PCR (%)	13.0		9.8		8.7	
Antigen-Schnelltest (%)	12.2		8.4		6.4	

Tabelle 1. Laborbestätigte Fälle, Hospitalisationen, Todesfälle und Tests seit Beginn der COVID-19-Epidemie insgesamt und in den letzten zwei Wochen für die Schweiz und das Fürstentum Liechtenstein (FL).

¹ laborbestätigt ² pro Person sind mehrere positive und negative Tests möglich

Zusammenfassung

Bemerkung: Trotz der rückläufigen Tendenz in den Fallzahlen ist die Lage aufgrund der zunehmend entdeckten Fällen mit den SARS-CoV-2-Varianten (B.1.1.7 (501Y.V1) und B.1.351 (501Y.V2)), welche gemäss ersten wissenschaftlichen Daten mit einer höheren Ansteckungsrate assoziiert sind, schwer einzuschätzen.

Fälle: In der Woche 4 wurden insgesamt 11 512 laborbestätigte Fälle gegenüber 13 531 in der Vorwoche verzeichnet, somit 15 % weniger. Die Inzidenz in den Kantonen und dem FL lag zwischen 66 Fällen pro 100 000 Einwohner und Woche in OW und 203 in JU.

Hospitalisationen: Für die Woche 4 wurden bisher 321 Hospitalisationen im Zusammenhang mit einer laborbestätigten COVID-19-Erkrankung gemeldet. In der Vorwoche waren es zum selben Zeitpunkt 360 gemeldete Hospitalisationen. Trotz noch zu erwartender Nachmeldungen ist mit einer Abnahme der Anzahl an Hospitalisationen zu rechnen. Die durchschnittliche Zahl der Patienten und Patientinnen mit einer COVID-19-Erkrankung auf einer IPS ist in Woche 4 mit 289 Personen im Vergleich zur Vorwoche gesunken, die Auslastung der IPS bleibt aber hoch.

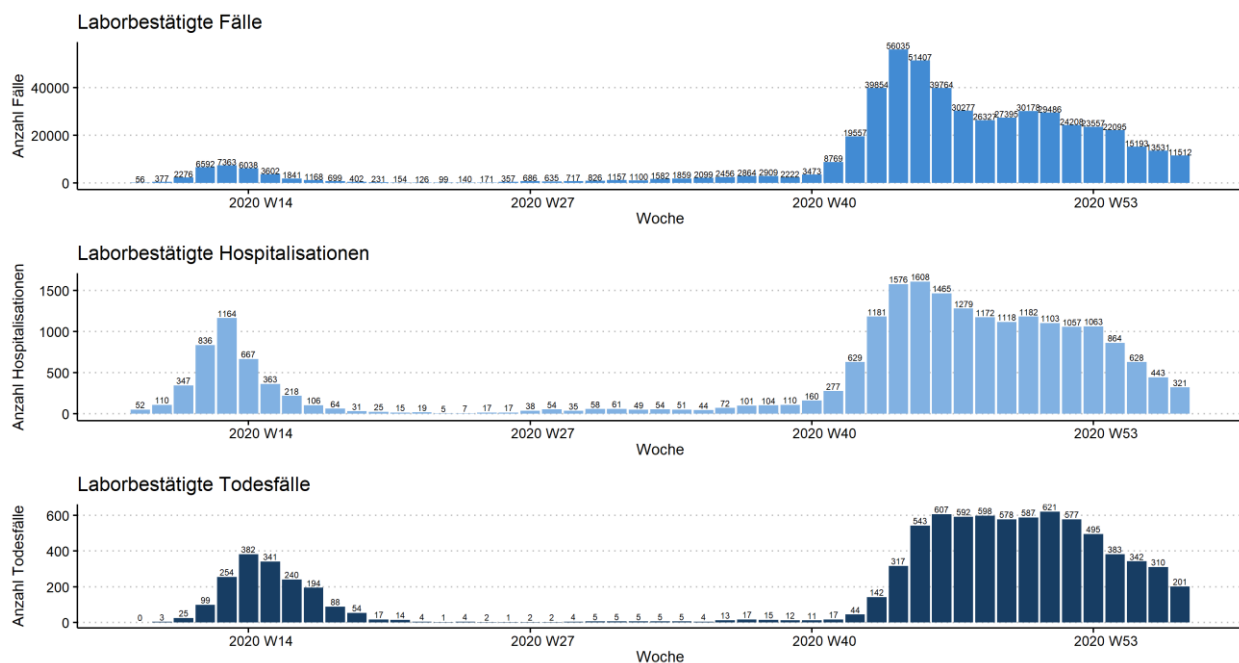
Todesfälle: Für die Woche 4 wurden dem BAG bisher 201 Todesfälle im Zusammenhang mit einer laborbestätigten COVID-19-Erkrankung gemeldet. In der Vorwoche wurden zum selben Zeitpunkt 281 Todes-

fälle gemeldet. Trotz noch zu erwartender Nachmeldungen ist in der Woche 4 die Anzahl Todesfälle vermutlich gesunken, lag jedoch weiterhin auf hohem Niveau. Es bestehen grosse kantonale Unterschiede von 0 bis zu 12,3 Todesfälle pro 100 000 Einwohner.

Anzahl Tests: In der Woche 4 wurden 170 074 Tests (72 % PCR und 28 % Antigen-Schnelltests) durchgeführt. Im Vergleich zur Vorwoche hat die Anzahl Tests um 3,9 % zugenommen. Der Anteil positiver Tests (PCR und Antigen-Schnelltest) ist von 9,4 % in der Vorwoche auf 8,0 % gesunken, bei den PCR Tests auf 8,7 % und bei den Antigen-Schnelltests auf 6,4 %.

Contact Tracing: Gemäss Meldungen von 24 Kantonen befanden sich am 02.02.2021 insgesamt 13 978 Personen in Isolation und 25 570 in Quarantäne. Zusätzlich 2752 Personen in Quarantäne nach Einreise aus einem Land mit erhöhtem Ansteckungsrisiko.

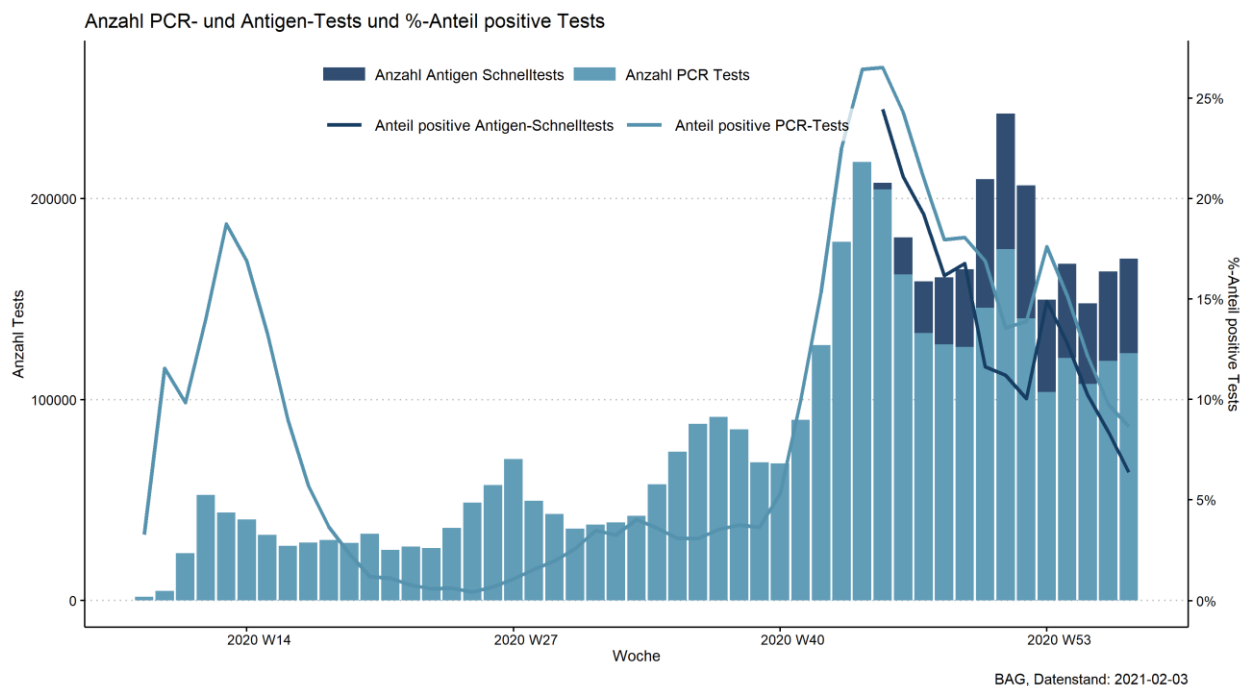
Abbildung 1a. Entwicklung der laborbestätigten Fälle, Hospitalisationen und Todesfälle seit Einführung der Meldepflicht für COVID-19 in der Schweiz und im FL.*



BAG, Datenstand: 2021-02-03

*Die laborbestätigten Fälle werden in der Regel derjenigen Woche zugeordnet, in der die erste Probeentnahme erfolgte. Bei den Hospitalisationen ist das Datum des Spitaleintritts und bei den Todesfällen das Todesdatum massgebend. Deshalb können die unterschiedlichen Zahlen zu einer bestimmten Woche nicht miteinander verrechnet werden, ohne dass dies zu Verzerrungen führt.

Bei der Beurteilung der Entwicklung der Zahlen müssen Meldeverzögerungen, Engpässe der Testkapazität und Verhaltensänderungen berücksichtigt werden.

Abbildung 1b. Anzahl durchgeführter PCR- und Antigen-Schnelltests und jeweiliger Anteil positiver Tests nach Kalenderwoche seit Einführung der Meldepflicht für COVID-19 in der Schweiz und im FL.*

*Zu beachten ist das veränderte Testverhalten in der Bevölkerung in den Wochen 50-1 aufgrund der Festtage. Das zeigt sich mit einer Schwankung in der Anzahl Tests sowie im Anteil positiver Resultate in diesen Wochen.

Laborbestätigte COVID-19-Fälle in der Schweiz

Schweizweit (inkl. FL) sind die Inzidenzen von der Woche 3 auf Woche 4 um 15 % gesunken. In 18 Kantonen und dem FL hat die Inzidenz im Vergleich zur Vorwoche um mehr als 10 % abgenommen. In den andern 8 Kantonen veränderte sich die Inzidenz mit plus-minus 10 % wenig. Die Inzidenz lag in den Kantonen und dem FL zwischen 66 Fällen pro 100 000 Einwohner und Woche in OW und 203 in JU.

Tabelle 2. Laborbestätigte Fälle seit Beginn der COVID-19-Epidemie insgesamt und in den letzten zwei Wochen nach Kanton und dem FL, Anzahl und Inzidenz pro 100 000 Einwohner.

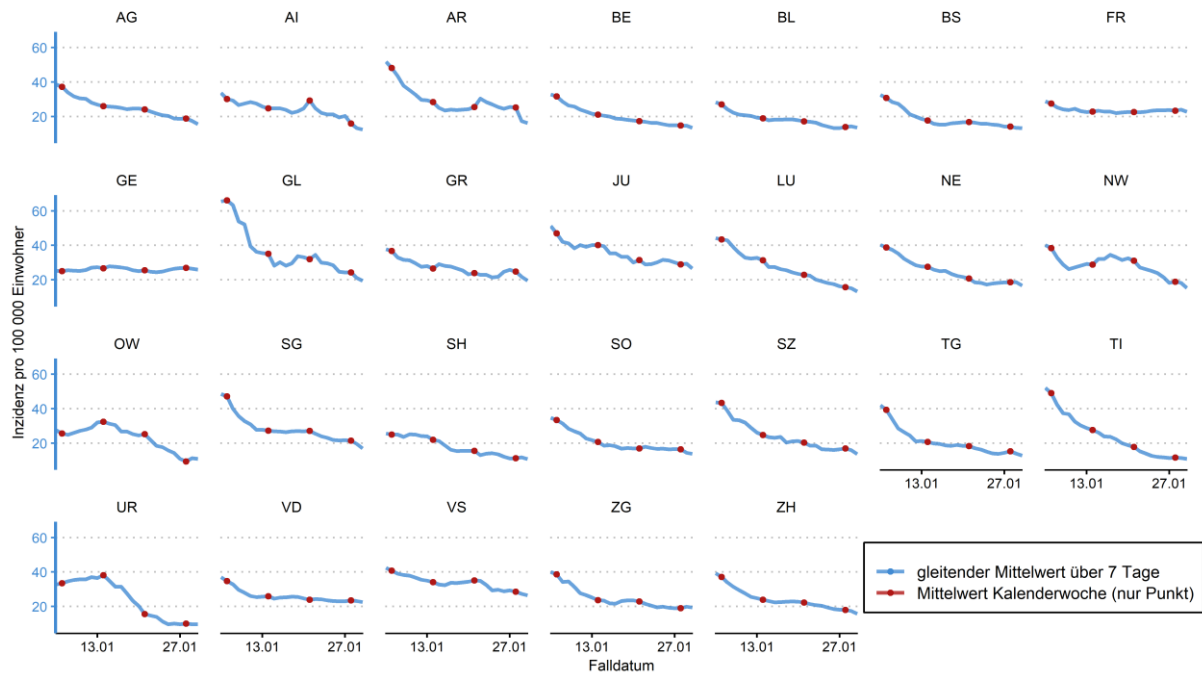
		Anzahl			pro 100 000 Einwohner*		
		Pro Woche		Total	Pro Woche		Total
		W03	W04		W03	W04	
	AG	34673	1155	905	5055.5	168.4	132.0
	AI	844	33	18	5233.1	204.6	111.6
	AR	3000	99	98	5410.8	178.6	176.8
	BE	50335	1264	1079	4842.4	121.6	103.8
	BL	12904	348	281	4457.8	120.2	97.1
	BS	9778	231	194	4992.7	118.0	99.1
	FR	25937	510	526	8060.4	158.5	163.5
	GE	48192	901	949	9559.5	178.7	188.2
	GL	2099	91	69	5171.2	224.2	170.0
	GR	10123	334	346	5086.4	167.8	173.9
	JU	5538	162	149	7526.1	220.2	202.5
	LU	20767	661	454	5026.9	160.0	109.9
	NE	13335	256	231	7555.4	145.0	130.9
	NW	1843	94	57	4277.4	218.2	132.3
	OW	1593	67	25	4199.8	176.6	65.9
	SG	32633	969	769	6389.4	189.7	150.6
	SH	3561	90	65	4324.3	109.3	78.9
	SO	12826	326	317	4659.8	118.4	115.2
	SZ	9170	229	190	5714.1	142.7	118.4
	TG	13790	358	299	4933.0	128.1	107.0
	TI	26816	439	286	7629.2	124.9	81.4
	UR	1672	40	26	4555.5	109.0	70.8
	VD	64735	1352	1326	8040.6	167.9	164.7
	VS	29663	851	692	8584.9	246.3	200.3
	ZG	6035	205	170	4728.1	160.6	133.2
	ZH	84082	2402	1946	5462.4	156.0	126.4
	FL	2580	64	45	6658.6	165.2	116.1

* Zu den kantonalen Fällen zählen auch Personen ohne ständigen Wohnsitz in den jeweiligen Kantonen.

Geografische Verteilung der laborbestätigten COVID-19-Fälle

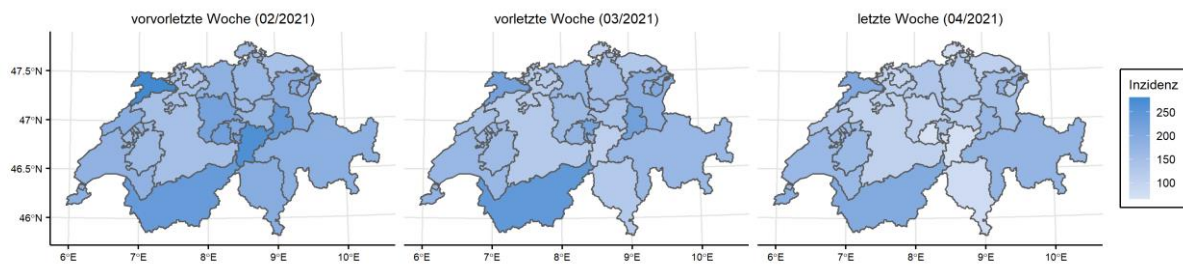
Abbildung 2 zeigt, dass die Entwicklung der täglichen Anzahl laborbestätigter Fälle pro 100 000 Einwohner in den Kantonen unterschiedlich verläuft. Jedoch ist in den meisten davon ein sinkender Trend zu beobachten.

Abbildung 2. Tägliche Anzahl laborbestätigter Fälle pro 100 000 Einwohner pro Kanton für die letzten vier Wochen, dargestellt als gleitender 7-Tages-Durchschnitt. Die roten Punkte zeigen den Tagesmittelwert der letzten vier Kalenderwochen.



BAG, Datenstand: 2021-02-03

Abbildung 3. Karte der wöchentlichen Inzidenz pro 100 000 Einwohner pro Kanton für alle COVID-19 Fälle der letzten drei Wochen in der Schweiz.



BAG, Datenstand: 2021-02-03

Demographische Verteilung der laborbestätigten COVID-19-Fälle

Das Medianalter, Anfang September bei 33, stieg bis Woche 52 kontinuierlich bis auf 46 und sank seither auf 41 Jahre. In Woche 4 hat im Vergleich zur Vorwoche die Zahl der gemeldeten Fälle in allen Altersklassen abgenommen, ausser bei den 0-9-Jährigen. In dieser Altersklasse stieg die Fallzahl in Woche 4 im Vergleich zur Vorwoche. Dies könnte teilweise durch die zunehmende Testung in dieser Altersklasse bedingt sein. Der Anteil der 80-Jährigen und älteren lag in der Woche 4 bei 6,8 % aller Fälle, dies gegenüber von nur 0,7 % in Woche 24, ist aber im Vergleich zur Vorwoche (7,3 %) gesunken.

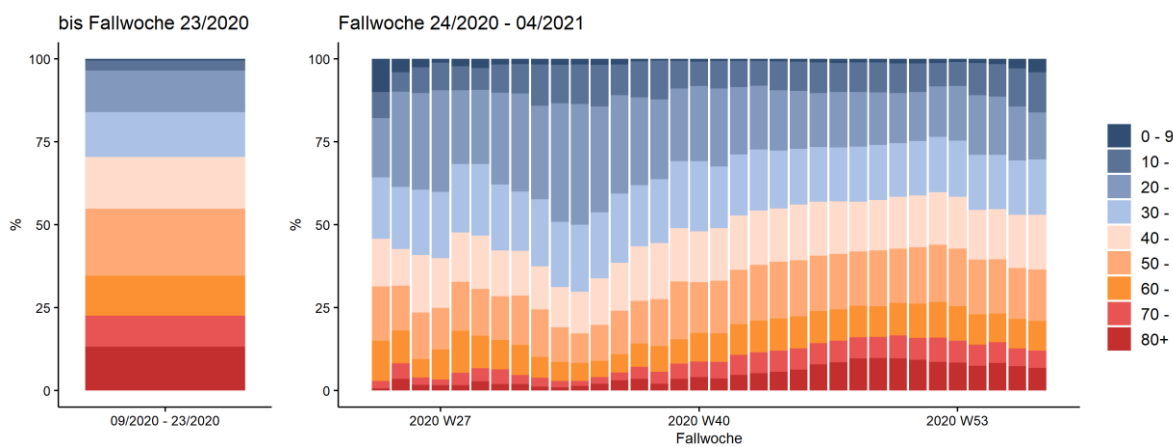
Während der ersten Phase der COVID-19-Epidemie wurden bei den 80-Jährigen und älteren die meisten Fälle beobachtet, überproportional viele im Vergleich zur ihrem Anteil an der Bevölkerung. Fälle bei Kindern und Jugendlichen wurden wenig gemeldet. Dies dürfte mit der damaligen Testempfehlung zusammenhängen. Bis zur Woche 23 lag der Altersmedian der laborbestätigten Fälle bei 52 Jahren.

Tabelle 3. Verteilung der laborbestätigten COVID-19 Fälle nach Geschlecht und Altersklassen während der ersten Phase der Epidemie (oben) und seit der Woche 24 (unten) in der Schweiz und im FL.

	Anteil Fälle ¹	Medianalter	Meist betroffene Altersklasse	
			Nach Inzidenz ²	Nach Anzahl Fällen
Woche 9 bis 23				
Frauen	54 %	50 Jahre	80+-Jährige	50-59-Jährige
Männer	46 %	54 Jahre	80+-Jährige	50-59-Jährige
Gesamt	100 %	52 Jahre	80+-Jährige	50-59-Jährige
Seit Woche 24				
Frauen	53 %	43 Jahre	20-29-Jährige	20-29-Jährige
Männer	47 %	42 Jahre	20-29-Jährige	20-29-Jährige
Gesamt	100 %	43 Jahre	20-29-Jährige	20-29-Jährige

¹ Fälle ohne Angaben zum Geschlecht sind in dieser Tabelle nicht berücksichtigt ² pro 100 000 Einwohner

Abbildung 4. Zeitliche Entwicklung der Altersverteilung aller laborbestätigten COVID-19-Fälle in der Schweiz und im FL.



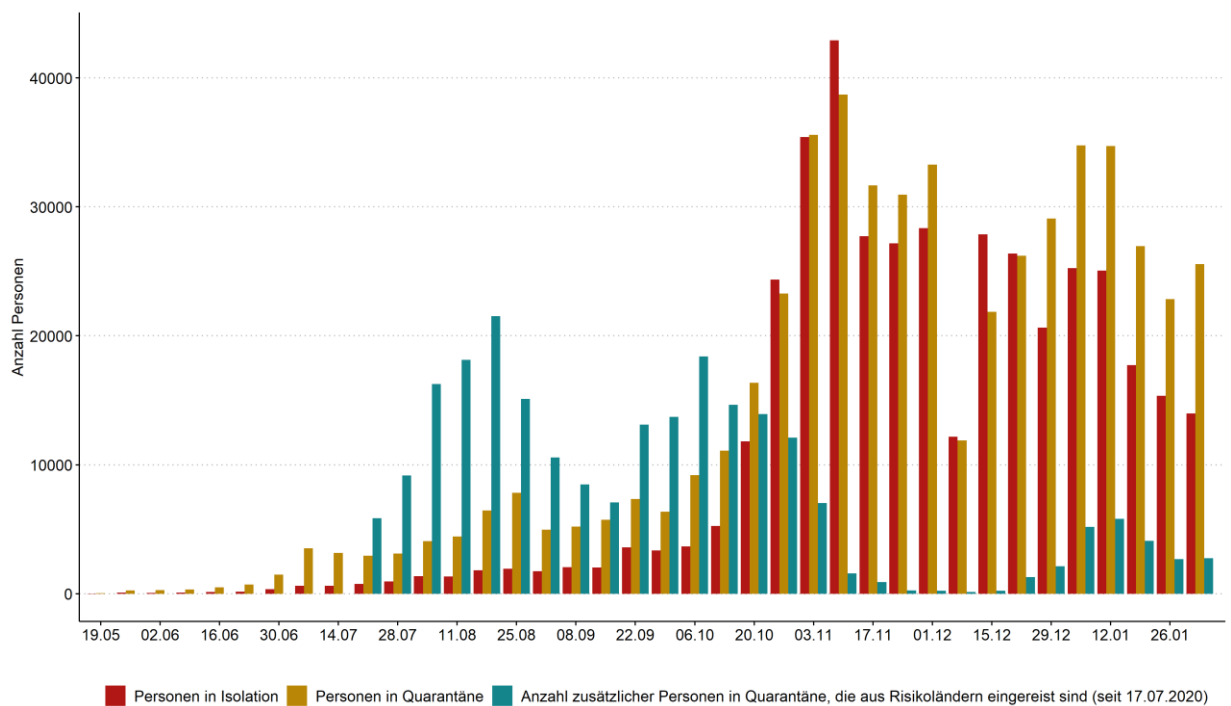
BAG, Datenstand: 2021-02-03

Contact Tracing

Die Kantone melden dem BAG zweimal wöchentlich – dienstags und donnerstags – die Anzahl isolierter COVID-19-Fälle und die Anzahl der Kontakte in Quarantäne. Die Abbildung 5 zeigt die Anzahl Personen, die am jeweiligen Dienstag der betreffenden Woche als in Isolation oder in Quarantäne befindlich gemeldet wurden (Meldungen der Kantone bis Mittwoch 8 Uhr berücksichtigt). Gemäss Meldungen von 24 Kantonen befanden sich am 02.02.2021 13 978 Personen in Isolation und 25 570 in Quarantäne. Zusätzlich waren am 2 752 Personen in Quarantäne nach Einreise aus einem Land mit erhöhtem Ansteckungsrisiko.

Um die Übertragung des SARS-CoV-2-Virus, dem Erreger der COVID-19-Erkrankung einzudämmen, ordnen die kantonalen Behörden für Personen, die positiv auf das Virus getestet werden, eine Isolation an. Für alle Personen, die mit einer positiv getesteten Person engen Kontakt hatten, während diese infektiös war, wird eine Quarantäne von 10 Tagen angeordnet.

Abbildung 5. Entwicklung der COVID-19-Fälle in Isolation, Kontakte in Quarantäne sowie Personen in Quarantäne nach Einreise aus einem Risikoland in der Schweiz und im FL.



Anzahl durchgeführte Tests in der Schweiz und im Fürstentum Liechtenstein

In der Woche 4 wurden insgesamt 170 074 Tests (davon 72 % PCR und 28 % Antigen-Schnelltests) durchgeführt. Dies waren rund 3,9 % mehr Tests als in der Vorwoche. In 8 Kantonen und im FL hat die Anzahl Tests in der Woche 4 im Vergleich zur Vorwoche um mindestens 10 % zugenommen. In den meisten (16) Kantonen blieb die Zahl der Tests gleich (plus-minus 10 %). In zwei Kantonen ist die Anzahl Tests um mindestens 10 % gesunken. Die Anzahl der Tests lag in den Kantonen zwischen 1163 pro 100 000 Einwohner und Woche im Kanton OW und 4237 im Kanton GR.

Schweizweit (inkl. FL) ist der Anteil positiver Tests (PCR und Antigen-Schnelltest) mit 8,0 % in der Woche 4 im Vergleich zu Vorwoche (9,4 %) gesunken, bei den PCR Tests auf 8,7 % und bei den Antigen-Schnelltests auf 6,4 %. Bis auf den Kanton GR und im SO ist der Anteil positiver Tests in allen Kantonen und im FL gesunken. In 3 Kantonen ist dabei der Anteil positiver Tests um mindestens 5 Prozentpunkte gesunken. Den tiefsten Anteil positiver Tests verzeichnete BS mit 4,7 % und den höchsten JU mit 14,3 %.

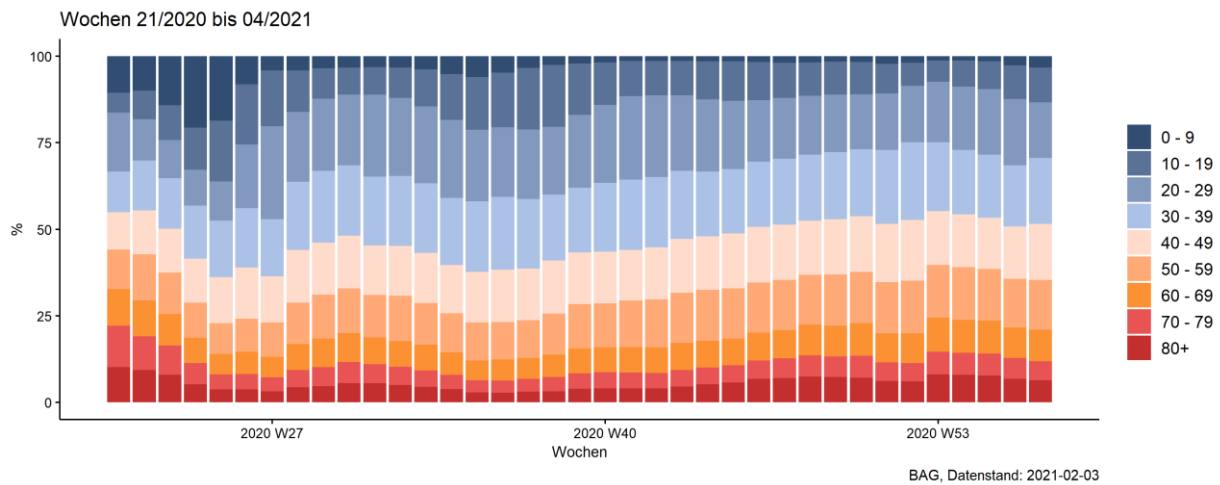
Tabelle 4. Durchgeführte Tests* nach Kalenderwoche: Anzahl Tests, Anzahl pro 100 000 Einwohner und Anteil positive Tests (%) in den letzten zwei Wochen, nach Kanton und im FL. Die Anzahl durchgeführter Tests sind ab dem 15.05.2020 nach Kanton vorhanden. Es sind mehrere positive oder negative Tests bei derselben Person möglich und daher entspricht die Gesamtzahl positiver Tests nicht der gesamten Anzahl laborbestätigter Fälle.

	Anzahl		Pro 100 000 Einwohner		% Anteil positive Tests	
	W03	W04	W03	W04	W03	W04
 AG	11 581	11 816	1 689	1 723	11.0	8.7
 AI	239	299	1 482	1 854	14.6	6.7
 AR	823	956	1 484	1 724	12.8	11.0
 BE	17 340	15 974	1 668	1 537	8.0	7.5
 BL	6 354	6 341	2 195	2 191	5.8	5.0
 BS	4 430	4 942	2 262	2 523	5.8	4.7
 FR	4 569	5 668	1 420	1 761	12.7	12.3
 GE	12 189	13 389	2 418	2 656	9.2	8.9
 GL	906	1 034	2 232	2 547	11.3	7.7
 GR	8 487	8 433	4 264	4 237	4.8	5.9
 JU	1 112	1 443	1 511	1 961	16.1	14.3
 LU	6 417	6 190	1 553	1 498	12.4	8.3
 NE	2 587	2 644	1 466	1 498	11.5	9.3
 NW	798	902	1 852	2 093	14.0	6.8
 OW	499	441	1 316	1 163	21.4	6.6
 SG	7 458	8 727	1 460	1 709	14.0	10.6
 SH	1 168	1 215	1 418	1 475	8.3	5.9
 SO	4 534	4 346	1 647	1 579	8.2	8.2
 SZ	2 539	2 485	1 582	1 548	10.3	9.0
 TG	4 393	4 600	1 571	1 646	9.4	7.4
 TI	7 773	6 212	2 211	1 767	6.9	6.2
 UR	482	465	1 313	1 267	9.8	5.8
 VD	16 684	18 040	2 072	2 241	9.2	8.6
 VS	6 121	6 315	1 772	1 828	14.4	11.9
 ZG	2 321	2 338	1 818	1 832	10.1	8.4
 ZH	31 082	33 891	2 019	2 202	8.8	6.9
 FL	873	968	2 253	2 498	8.1	6.3

*Seit dem 02.11.2020 (Woche 45) sind neben den PCR-Tests auch Antigen-Schnelltests enthalten.

Die Altersverteilung der getesteten Personen variiert über die Zeit. Seit Beginn dieses Jahres hat der Anteil der Tests in den Altersklassen der 0-19-Jährigen zugenommen. Im Vergleich zur Vorwoche ist in der Woche 4 die Anzahl Test in allen Altersklassen bis auf die 20-29-Jährigen stabil geblieben oder gestiegen.

Abbildung 6. Zeitliche Entwicklung der Altersverteilung der getesteten Personen in der Schweiz und im FL.*



*Die Daten zu den Tests sind erst ab Woche 21 nach Alter und Wohnort der getesteten Personen verfügbar.

Hospitalisationen im Zusammenhang mit einer laborbestätigten COVID-19-Erkrankung in der Schweiz und im Fürstentum Liechtenstein

Für Woche 4 sind bisher über die gesamte Schweiz und das FL 321 neue Hospitalisationen mit einer laborbestätigten COVID-19-Erkrankung gemeldet worden. In der Vorwoche waren zum selben Zeitpunkt 360 Hospitalisationen gemeldet. Trotz noch zu erwartender Nachmeldungen ist mit einer Abnahme der Anzahl an Hospitalisationen zu rechnen. Dies ist in den meisten Altersklassen ersichtlich. Die grafische Auswertung nach Kanton in Abbildung 7 widerspiegelt die aktuelle Situation nur bedingt. Jedoch ist in den meisten Kantonen ein sinkender Trend zu beobachten.

Abbildung 7. Hospitalisationen pro Tag und 100 000 Einwohner für die letzten vier Wochen dargestellt als gleitender 7-Tages-Durchschnitt. Die roten Punkte zeigen den Tagesmittelwert der Kalenderwoche, der erste Punkt jeweils den Tagesmittelwert der letzten vier Kalenderwochen.

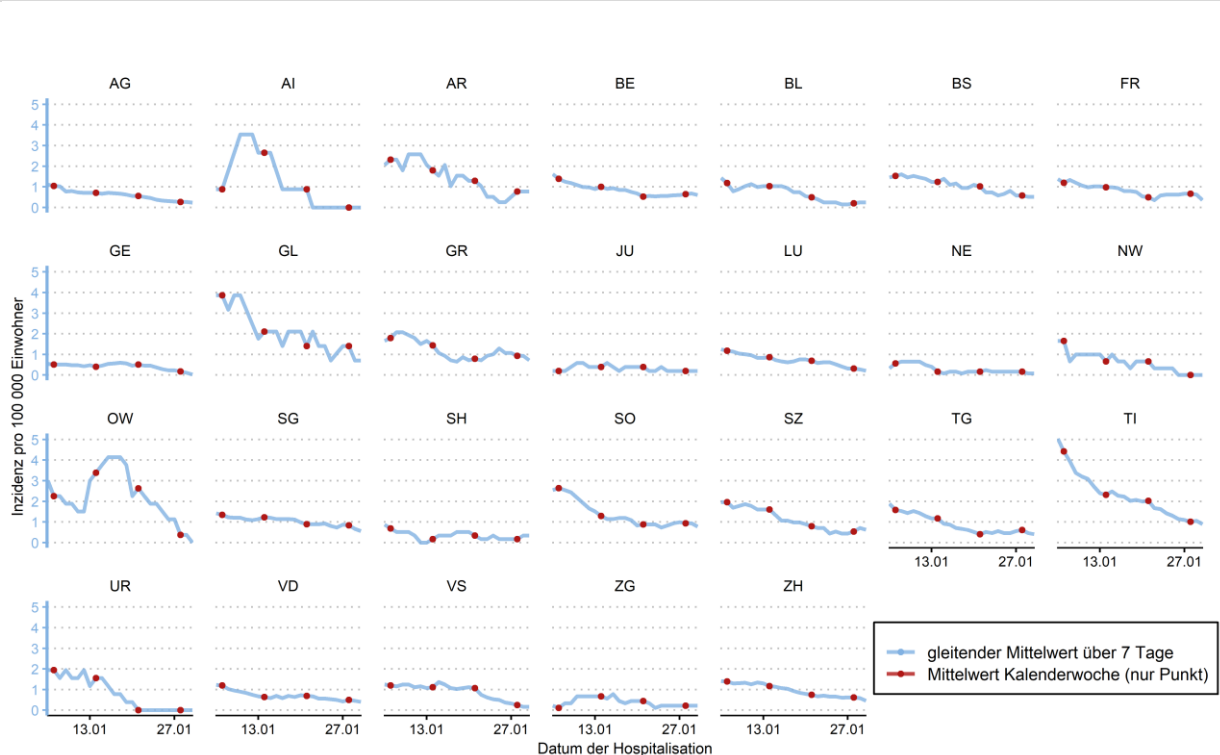
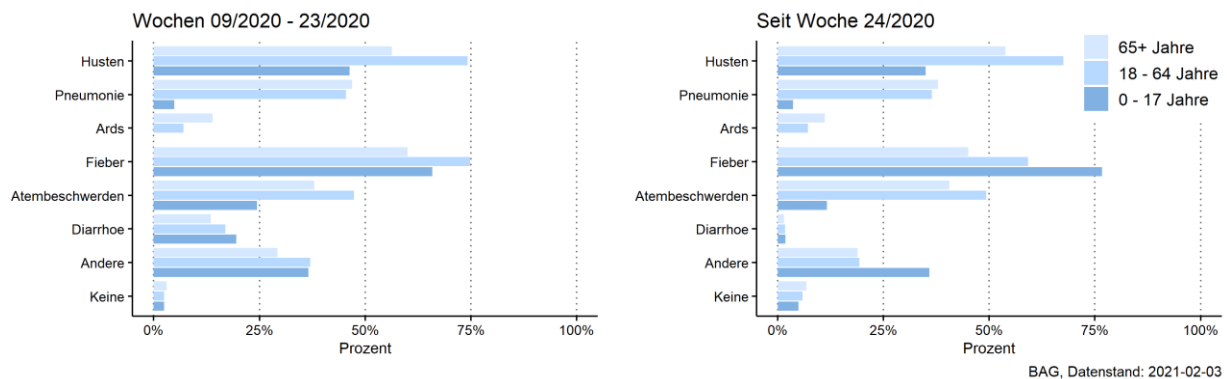
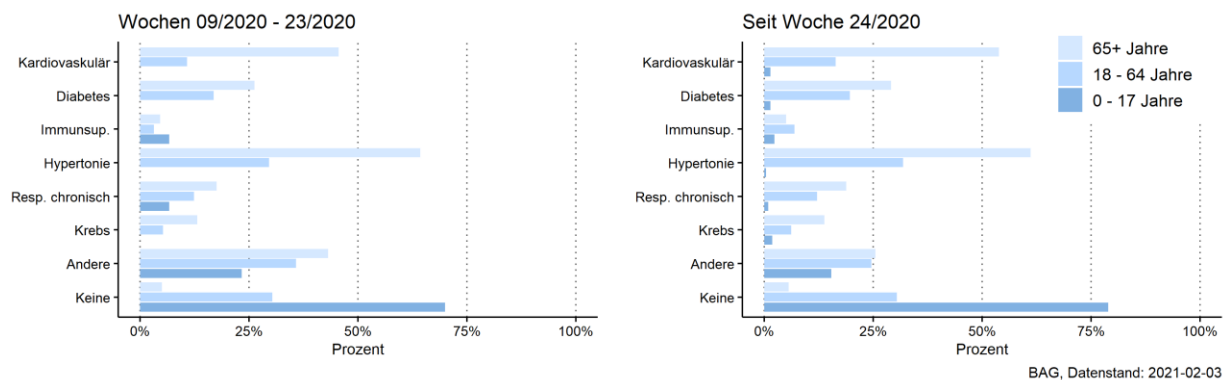


Abbildung 8. Symptome bei hospitalisierten Fällen im Zusammenhang mit einer COVID-19-Erkrankung während der ersten Phase der Epidemie (links) und seit der Woche 24 (rechts) in der Schweiz und im FL.



Seit Beginn der Epidemie sind von 20 539 (91 %) der hospitalisierten Personen vollständige Daten zu den Grunderkrankungen vorhanden. Davon hatten 13 % keine relevanten Vorerkrankungen, 87 % mindestens eine. Die drei am häufigsten genannten Vorerkrankungen bei hospitalisierten Personen waren Bluthochdruck (52 %), Herz-Kreislauferkrankungen (42 %) und Diabetes (26 %). Im Zusammenhang mit Grunderkrankungen wurde seit der Woche 24 keine grundlegenden Veränderungen im Vergleich zur ersten Phase festgestellt.

Abbildung 9. Vorerkrankungen bei hospitalisierten Fällen im Zusammenhang mit einer COVID-19 Erkrankung während der ersten Phase der Epidemie (links) und seit der Woche 24 (rechts) in der Schweiz und im FL.



Demographische Aspekte der hospitalisierten Personen

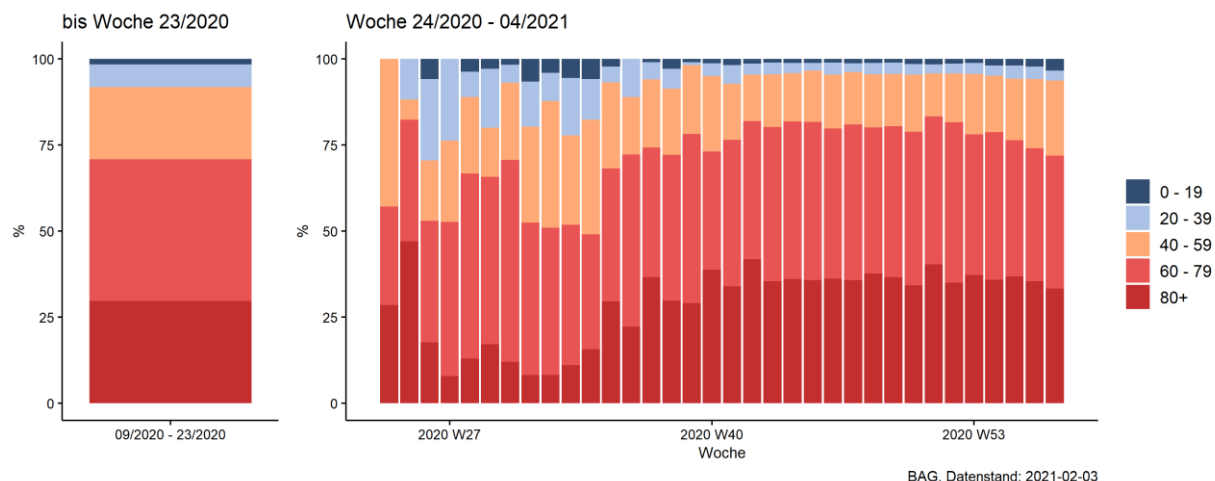
In der Woche 4 lag das Medianalter hospitalisierter Personen bei 73 Jahren. Der bisher höchste Altersmedian wurde in der Woche 42 mit 77 Jahren verzeichnet. In der Woche 4 waren 87 % der Hospitalisierten 50 Jahre oder älter. Im Verhältnis zum Anteil in der Bevölkerung werden Personen über 80 Jahren mit Abstand am häufigsten hospitalisiert. Männer werden häufiger hospitalisiert als Frauen.

Tabelle 5. Verteilung der Hospitalisationen im Zusammenhang mit einer COVID-19-Erkrankung nach Geschlecht und Altersklassen während der ersten Phase der Epidemie (oben) und seit der Woche 24 (unten) in der Schweiz und im FL.

	Anteil Fälle ¹	Medianalter	Meist betroffene Altersklasse	
			Nach Inzidenz ²	Nach Anzahl Fällen
Woche 9 bis 23				
Frauen	40 %	74 Jahre	80+-Jährige	80+-Jährige
Männer	60 %	70 Jahre	80+-Jährige	80+-Jährige
Gesamt	100 %	71 Jahre	80+-Jährige	80+-Jährige
Seit Woche 24				
Frauen	43 %	77 Jahre	80+-Jährige	80+-Jährige
Männer	57 %	73 Jahre	80+-Jährige	80+-Jährige
Gesamt	100 %	74 Jahre	80+-Jährige	80+-Jährige

¹ Fälle ohne Angaben zum Geschlecht sind in dieser Tabelle nicht berücksichtigt. ² pro 100 000 Einwohner.

Abbildung 10. Zeitliche Entwicklung der Altersverteilung aller hospitalisierten Personen im Zusammenhang mit einer COVID-19-Erkrankung in der Schweiz und dem FL.



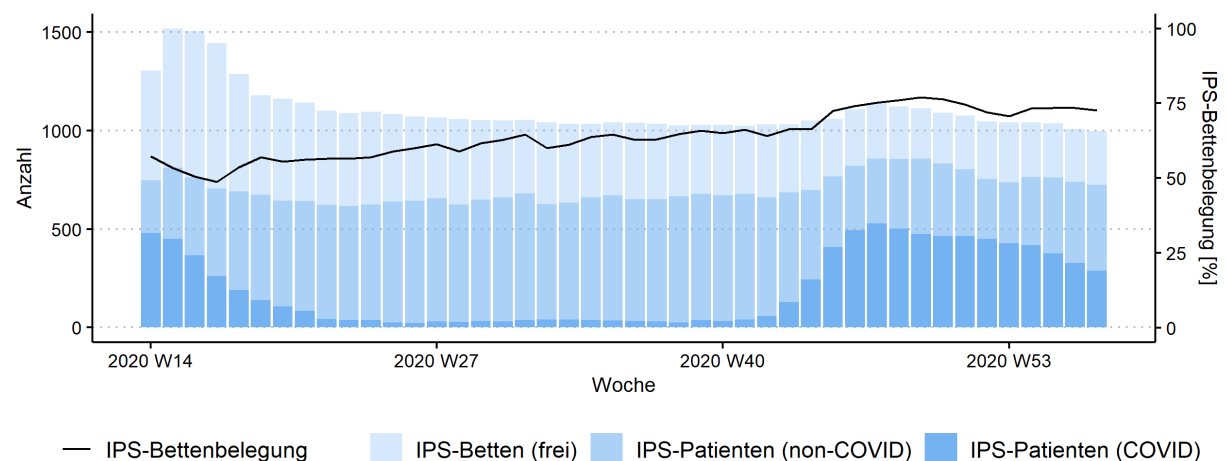
BAG, Datenstand: 2021-02-03

Auslastung der Intensivpflegebetten durch COVID-19-Patienten und -Patientinnen

In der Woche 4 befanden sich im Durchschnitt 289 Patienten und Patientinnen mit einer COVID-19-Erkrankung auf einer Intensivpflegestation (IPS). Die Zahl ist seit Woche 47 gesunken, liegt jedoch weiterhin auf hohem Niveau. Durchschnittlich wurden 229 COVID-19-Patienten beatmet, 12,6 % weniger als im Durchschnitt der Vorwoche (262). Die Auslastung der IPS lag bei 73 %. Der Anteil der COVID-19-Patienten von allen IPS Patienten ist vom Maximum in der Woche 47 von 62 % auf 40 % in der Woche 4 gesunken.

Die Methode der Datenerhebung des sanitätsdienstlichen Koordinationsgremiums (SANKO) über die Anzahl belegter Betten auf den IPS der Schweiz wurde überarbeitet. Seit dem 30. März 2020 liegen zuverlässige Daten vor.

Abbildung 11. Zeitlicher Verlauf der Auslastung der IPS-Betten, COVID-19- und nicht-COVID-19-Patienten- und Patientinnen für die Schweiz und das FL.



BAG, Datenstand: 2021-02-03

Geografische Verteilung der laborbestätigten COVID-19-Todesfälle

Für die Woche 4 wurden bisher über die gesamte Schweiz und das FL 201 (2,3 pro 100 000 Einwohner) Todesfälle im Zusammenhang mit einer laborbestätigten COVID-19-Erkrankung gemeldet. In der Vorwoche zum selben Zeitpunkt waren dies noch 281 Todesfälle. Trotz noch zu erwartender Nachmeldungen ist die Anzahl der Todesfälle in Woche 4 vermutlich gesunken, lag jedoch weiterhin auf hohem Niveau. In 5 kleinen Kantonen und dem FL wurden in der Woche 4 keine Todesfälle verzeichnet. Es bestehen grosse kantonale Unterschiede bei der Rate der Todesfälle, von 0 bis 12,3 Todesfällen pro 100 000 Einwohner.

Tabelle 6. Anzahl und Inzidenz der laborbestätigten Todesfälle pro 100 000 Einwohner für die gesamte COVID-19-Epidemie und für die letzten zwei Wochen nach Kanton und dem FL.

		Anzahl			pro 100 000 Einwohner		
		Total	Pro Wo- che		Total	Pro Woche	
			W03	W04		W03	W04
	AG	580	21	25	84.6	3.1	3.6
	AI	15	0	0	93.0	0.0	0.0
	AR	54	6	0	97.4	10.8	0.0
	BE	947	51	41	91.1	4.9	3.9
	BL	202	4	4	69.8	1.4	1.4
	BS	185	7	2	94.5	3.6	1.0
	FR	380	11	5	118.1	3.4	1.6
	GE	699	6	4	138.7	1.2	0.8
	GL	54	7	5	133.0	17.2	12.3
	GR	163	2	8	81.9	1.0	4.0
	JU	55	2	1	74.7	2.7	1.4
	LU	284	18	5	68.7	4.4	1.2
	NE	211	1	2	119.5	0.6	1.1

		Anzahl			pro 100 000 Einwohner		
		Total	Pro Woche		Total	Pro Woche	
			W03	W04		W03	W04
	NW	16	2	0	37.1	4.6	0.0
	OW	32	3	1	84.4	7.9	2.6
	SG	652	25	12	127.7	4.9	2.3
	SH	57	4	0	69.2	4.9	0.0
	SO	245	3	2	89.0	1.1	0.7
	SZ	195	11	8	121.5	6.9	5.0
	TG	315	12	1	112.7	4.3	0.4
	TI	775	19	13	220.5	5.4	3.7
	UR	37	1	0	100.8	2.7	0.0
	VD	871	10	14	108.2	1.2	1.7
	VS	503	19	10	145.6	5.5	2.9
	ZG	81	7	1	63.5	5.5	0.8
	ZH	1159	57	37	75.3	3.7	2.4
	FL	46	1	0	118.7	2.6	0.0

Sterbeort

Seit Woche 41 wird der Sterbeort der Todesfälle im Zusammenhang mit COVID-19 in den klinischen Meldungen ausgewertet. In diesem Zeitraum lagen zu 6845 (98 %) der Verstorbenen Personen eine solche Meldung vor. Von diesen starben 49 % in einem Alters- und Pflegeheim, 40 % in einem Spital, 2 % anderswo und bei 9 % der Verstorbenen wurde kein Sterbeort genannt. Von den 197 Verstorbenen in Woche 4, für welche eine solche Meldung vorliegt, ereigneten sich 45 % der Todesfälle im Alters- und Pflegeheim, 47 % im Spital, 2 % anderswo und 6 % an einem Ort der nicht vermerkt wurde. In Wochen 41 bis 4 waren 86 % der in einem Alters- und Pflegeheim Verstorbenen 80 Jahre alt oder älter, 11 % waren zwischen 70 und 79 Jahren alt.

Es ist zu beachten, dass ein nicht abschätzbarer Teil der im Krankenhaus verstorbenen Personen vorher in einem Alters- und Pflegeheim lebte. Daher ist die Gesamtzahl der Bewohnenden von Alters- und Pflegeheimen, die im Zusammenhang mit COVID-19 starben, unbekannt. Im Jahr 2019 – vor dem Auftreten von COVID-19 – ereigneten sich 44 % aller Todesfälle in der Schweiz in einem Alters- und Pflegeheim.¹

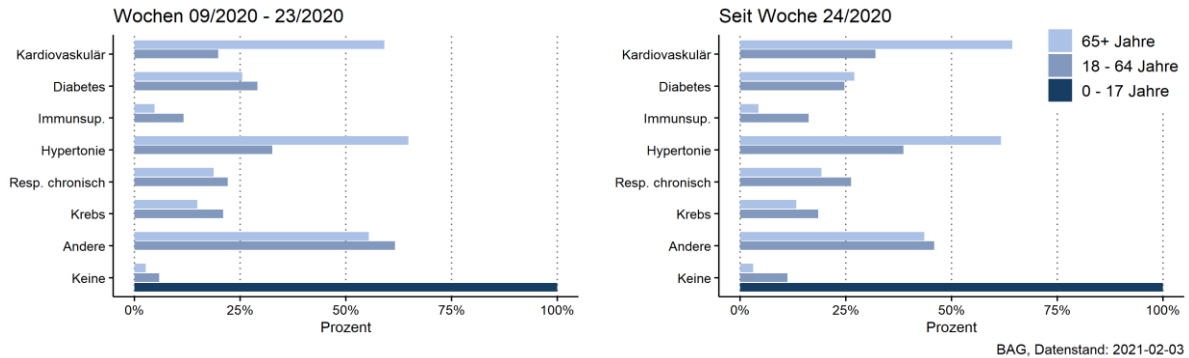
Es ist möglich, dass Personen zu Hause oder im Alters- und Pflegeheim im Zusammenhang mit COVID-19 sterben, ohne dass die Krankheit bei ihnen mit einem Test bestätigt wurde. Diese Todesfälle erscheinen nicht in der COVID-19 Statistik des BAG. Bei der Interpretation dieser Zahlen sollte zudem berücksichtigt werden, dass der Anteil alter Menschen, welche ihre letzte Lebenszeit in einem Alters- und Pflegeheim verbringen, von Kanton zu Kanton variiert.

¹ Statistik der sozialmedizinischen Institutionen 2019 – [Standardtabellen](#)

Klinische Aspekte der laborbestätigten COVID-19-Todesfälle

Von den 8 484 seit Beginn der Epidemie verstorbenen Personen, für welche vollständige Daten vorhanden sind (96 %), litten 97 % an mindestens einer Vorerkrankung. Die drei am häufigsten genannten Vorerkrankungen bei verstorbenen Personen waren Herz-Kreislauferkrankungen (62 %), Bluthochdruck (61 %) und Diabetes (27 %). Seit der Woche 24 hat sich die Häufigkeit der Grunderkrankungen im Vergleich zur ersten Phase nicht grundlegend verändert.

Abbildung 12. Vorerkrankungen bei Todesfällen im Zusammenhang mit einer COVID-19 während der ersten Phase der Epidemie (links) und seit der Woche 24 (rechts) in der Schweiz und im FL.



Demographische Verteilung der laborbestätigten COVID-19-Todesfälle

Die Mehrzahl der verstorbenen Personen war über 80 Jahre alt und männlichen Geschlechts, sowohl während der ersten Phase als auch aktuell. In der Woche 4 wurden 62 % der Todesfälle bei den 80-Jährigen und älteren sowie 25 % bei den 70-79-Jährigen verzeichnet.

Tabelle 7. Verteilung der Todesfälle im Zusammenhang mit einer COVID-19 Erkrankung nach Geschlecht und Altersklassen während der ersten Phase der Epidemie (oben) und seit der Woche 24 (unten) in der Schweiz und im FL.

	Anteil Fälle ¹	Medianalter
Woche 9 - 23		
Frauen	43 %	86 Jahre
Männer	57 %	83 Jahre
Gesamt	100 %	84 Jahre
Seit Woche 24		
Frauen	47 %	87 Jahre
Männer	53 %	83 Jahre
Gesamt	100 %	86 Jahre

¹ Fälle ohne Angaben zum Geschlecht sind in dieser Tabelle nicht berücksichtigt

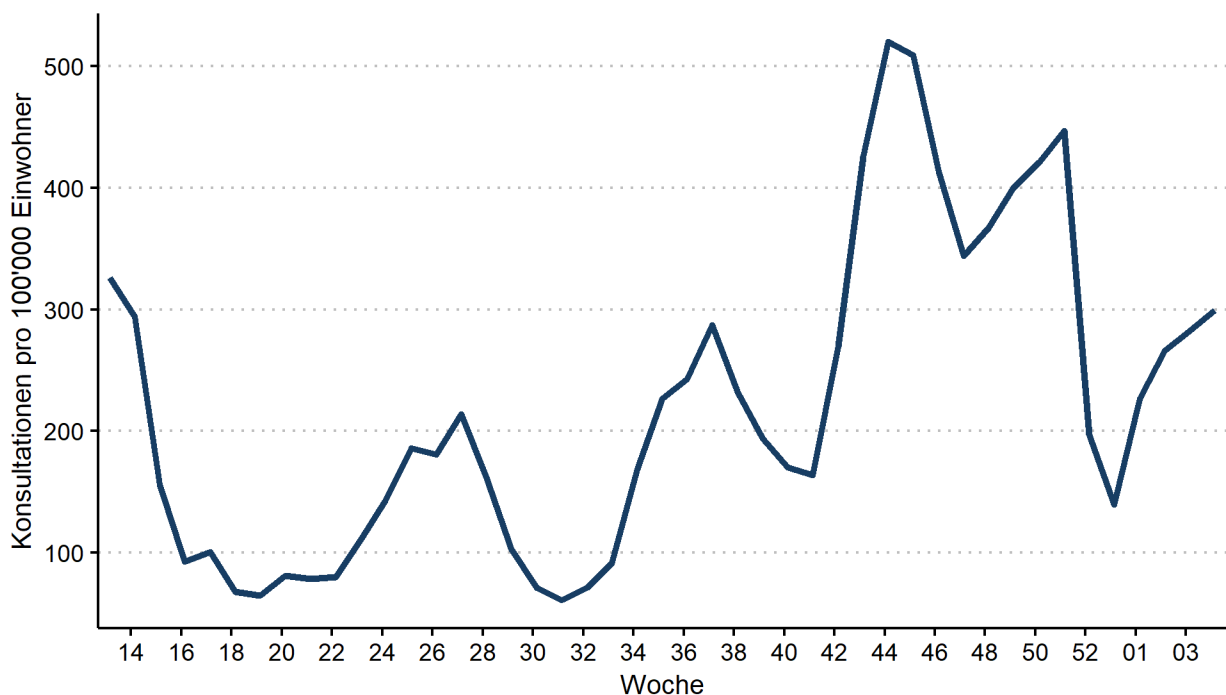
Ambulante Konsultationen aufgrund von COVID-19 Verdacht (Sentinella)

Sentinella beobachtet laufend die Zahl der Arztkonsultationen aufgrund COVID-19 Verdacht in Arztpraxen und bei Hausbesuchen von Grundversorgern. Die Beteiligung ist für Grundversorger freiwillig.

In der Woche vom 23.01.2021 bis 29.01.2021 (Sentinella-Woche 4/2021) verzeichneten die Ärztinnen und Ärzte des Sentinella-Meldesystems eine Rate von 37 Konsultationen wegen COVID-19 Verdacht² pro 1000 Konsultationen in den Arztpraxen bzw. bei Hausbesuchen. Damit erfüllten bei rund 4 % aller Arztkonsultationen und Hausbesuche die Patienten die klinischen Kriterien eines COVID-19 Verdachts. Hochgerechnet auf die Bevölkerung der Schweiz entspricht dies in etwa 299 COVID-19 bedingten Konsultationen pro 100 000 Einwohner. Im Vergleich zu den letzten beiden Wochen weist die Konsultationsrate einen konstanten Trend auf (Abbildung 13). Insgesamt kam es seit Ende März 2020 (Woche 13) hochgerechnet zu ungefähr 856 000 COVID-19 bedingten Konsultationen in Praxen von Grundversorgern.

Die Zuverlässigkeit der Hochrechnung der Sentinella-Daten auf die Bevölkerung ist zurzeit begrenzt. Einerseits unterscheiden sich die Symptome von COVID-19 nur wenig von denen grippaler und weiterer respiratorischer Erkrankungen, die durch andere Erreger bedingt sind. Diese Erkrankungen sind daher in den Sentinella-Daten zu COVID-19 Verdacht enthalten. Andererseits verändert die aktuelle Lage, die Testempfehlungen und die kantonale Testorganisation das Verhalten der Bevölkerung bezüglich Arztkonsultationen. Beides erschwert die Interpretation der Daten. Entsprechend kann der Verlauf der ambulanten Konsultationen aufgrund COVID-19 Verdacht (Sentinella) vom Verlauf der bestätigten COVID-19 Erkrankungen (Meldepflicht) teilweise abweichen.

Abbildung 13. Wöchentliche Anzahl Konsultationen aufgrund COVID-19-Verdacht in der Praxis bzw. bei Hausbesuchen, hochgerechnet auf 100 000 Einwohner.



BAG, Datenstand: 2021-02-02

Je nach Sentinella-Region³ schwankte die Rate der Konsultationen wegen COVID-19 Verdacht (pro 100 000 Einwohner) in der Woche 4/2021 zwischen hochgerechnet 102 in der Region «GE, NE, VD, FR, VS» und 368 in der Region «AI, AR, SG, SH, TG, ZH». Weil in diese Rate nur Konsultationen in Arztpraxen einfließen aber nicht Konsultationen in Testzentren und Spitälern, ist der Vergleich zwischen Regionen mit Vorsicht zu interpretieren. In den Regionen «GE, NE, VD, FR, VS» und «AG, BL, BS, SO» und «BE, FR, JU» weist die Konsultationsrate im Vergleich zu den beiden Vorwochen einen steigenden Trend auf, in den anderen Regionen ist der Trend konstant.

² COVID-19 Verdacht ist hier definiert als akute Erkrankung der Atemwege **und/oder** Fieber $\geq 38^{\circ}\text{C}$ ohne andere Ätiologie **und/oder** plötzliche Anosmie und/oder Ageusie **und/oder** akute Verwirrtheit oder Verschlechterung des AZ bei älteren Menschen ohne andere Ätiologie

³ Sentinella-Region 1 umfasst die Kantone «GE, NE, VD, VS», Region 2 «BE, FR, JU», Region 3 «AG, BL, BS, SO», Region 4 «LU, NW, OW, SZ, UR, ZG», Region 5 «AI, AR, GL, SG, SH, TG, ZH» und Region 6 «GR, TI».

Die Konsultationsrate war in der Woche 4/2021 in der Altersklasse der 5- bis 14-Jährigen am höchsten. In den Altersklassen der 65-Jährigen und Älteren weist die Rate der Konsultationen wegen COVID-19 Verdacht einen konstanten, bei den 15-29-Jährigen einen sinkenden, und in den anderen Altersklassen einen steigenden Trend auf (Tabelle 8).

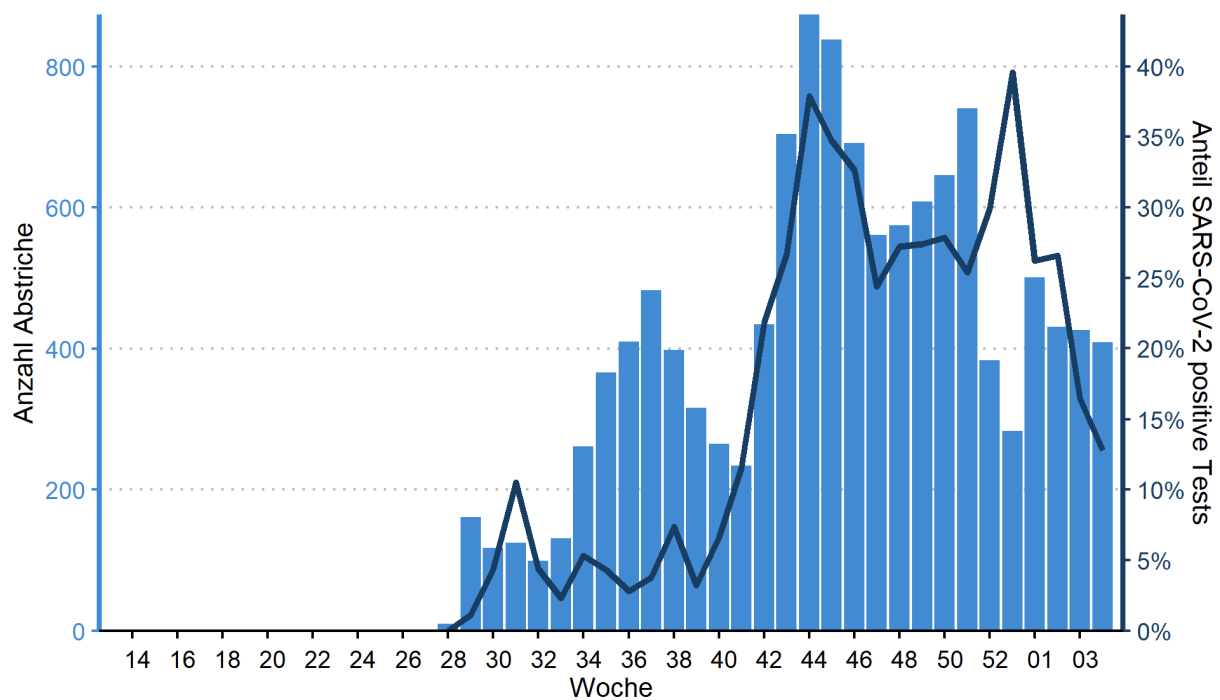
12 % der Patienten, welche die klinischen Kriterien eines COVID-19 Verdachts erfüllten, gehörten in der Woche 4/2021 zur Gruppe der besonders gefährdeten Personen. Diese haben wegen mindestens einer vorbestehenden Grunderkrankungen oder anderer Faktoren⁴ ein erhöhtes Risiko schwer an COVID-19 zu erkranken. Der Anteil der Patienten mit solchen Risikofaktoren nimmt mit dem Alter zu (Tabelle 8).

Tabelle 8. Konsultationsrate aufgrund COVID-19 Verdacht (pro 100 000 Einwohner) und deren Trend im Vergleich zu den beiden Vorwochen, sowie Anteil der COVID-19 Verdachtsfälle mit erhöhtem Komplikationsrisiko aufgrund von vorbestehenden Grunderkrankungen oder anderen Faktoren, nach Altersklassen, 23.01.2021 bis 29.01.2021 (Sentinella-Woche 4)

Altersklasse	COVID-19 Verdacht pro 100 000 Einwohner	Trend	Erhöhtes Komplikationsrisiko
0–4 Jahre	234	steigend	6 %
5–14 Jahre	573	steigend	0 %
15–29 Jahre	338	sinkend	6 %
30–64 Jahre	279	steigend	11 %
≥65 Jahre	182	konstant	50 %
Total	299	konstant	12 %

In der Woche 4/2021 wurden 96 % der Patienten mit COVID-19 Verdacht labordiagnostisch abgeklärt, wobei 13 % aller gemeldeten Testresultate positiv waren (Abbildung 14). Bei den PCR – Tests waren 13 % positiv, bei den Antigen-Schnelltests waren 11 % positiv. Bei 1 % der Verdachtsfälle wurde trotz erfüllter Testkriterien kein Labortest durchgeführt.

Abbildung 14. Anzahl Patienten mit COVID-19 Verdacht, welchen ein Abstrich entnommen wurde und der Anteil der SARS-CoV-2 positiven Abstriche (PCR- und Antigen-Schnelltests pro Abstrich mit gemeldetem Testresultat). Diese Informationen liegen erst seit Woche 29 vor.

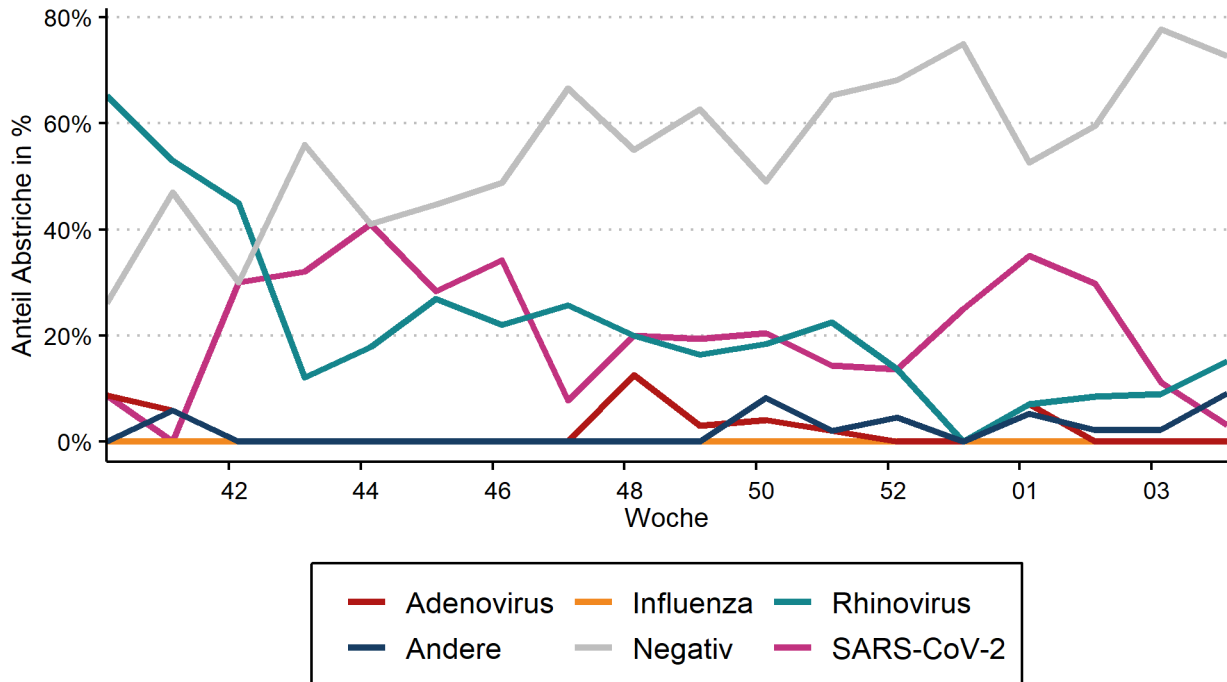


BAG, Datenstand: 2021-02-02

⁴ Als Risikofaktoren gelten Bluthochdruck, Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Diabetes mellitus, chronische Atemwegserkrankungen, Krebs, Erkrankungen oder Therapien, die das Immunsystem schwächen, Adipositas und Schwangerschaft.

Die 33 Proben aus der Woche 4/2021 von Patienten mit COVID-19 Verdacht, welche beim Nationalen Referenzzentrum für Influenza eingingen, wurden neben SARS-CoV-2 auf weitere respiratorische Viren⁵ untersucht. In einer dieser Proben (3 %) wurden SARS-CoV-2 nachgewiesen. In 8 (24%) davon konnte ein anderes Virus als SARS-CoV 2 nachgewiesen werden. In 24 (72 %) wurde keiner der untersuchten Viren gefunden (Abbildung 15). Seit Woche 40/2020 wurden bisher im Rahmen der Sentinellaüberwachung keine Influenzaviren nachgewiesen.

Abbildung 15. Anteil der respiratorischen Viren, die in Proben nachgewiesen wurden, die von Patienten mit Verdacht auf COVID-19 entnommen und vom nationalen Influenza-Referenzzentrum getestet wurden. Der Nachweis von verschiedenen Viren in einer Probe führt dazu, dass die Summe der Virenanteile mehr als 100 % beträgt.



BAG, Datenstand: 2021-02-02

Telefonische Arztkonsultationen aufgrund COVID-19 Verdacht

Zusätzlich zu den Konsultationen in den Praxen bzw. bei Hausbesuchen werden die Sentinella-Ärztinnen und -Ärzte auch telefonisch konsultiert. In der Woche 4/2021 standen 14 % aller gemeldeten telefonischen Konsultationen im Zusammenhang mit COVID-19. Bei 68 % dieser COVID-19 Telefonkonsultationen hatten die Patienten Symptome, die mit einem COVID-19 Verdacht vereinbar sind. Von diesen wollten sich 1 % nicht testen lassen. Bei weniger als 1 % der Patienten, die zum Thema COVID-19 anriefen, war eine SwissCovid-App Meldung der Grund für die Telefonkonsultation.

⁵ Adenovirus, Bocavirus, Influenzavirus, Coronaviren (229E, HKU1, NL63, OC43), Metapneumovirus, Parainfluenzaviren (1/3, 2/4), Rhinovirus, humanes Respiratorisches Synzytialvirus (RSV)

Methoden und Datenquellen

Der erste Teil dieses Berichts zu den Fällen, Hospitalisationen, Todesfällen und Tests basiert auf den Informationen, die Laboratorien sowie Ärztinnen und Ärzte dem Bundesamt für Gesundheit (BAG) im Rahmen der Meldepflicht übermittelt haben. Die Darstellung des zeitlichen Verlaufs basiert auf dem Falldatum welches in der Regel dem Datum der ersten Probeentnahme entspricht. Bei den Hospitalisationen ist das Datum des Spitaleintritts, bei den Todesfällen das Todesdatum und bei den Tests in der Regel das Testdatum massgebend. Publiziert werden nur Fälle, für die eine Laborbestätigung vorliegt. Gewisse Auswertungen sind auf Datensätze beschränkt, für die Angaben zu Alter, Geschlecht und Wohnkanton vollständig vorhanden sind. Die Fallzahlen für das heutige Datum beziehen sich auf Meldungen, die das BAG bis heute früh erhalten hat. Daher können die in diesem Bericht veröffentlichten Zahlen zu anderen Quellen abweichen.

Die Daten zum Contact-Tracing, zur Anzahl der Personen in Isolation oder in Quarantäne werden durch die Kantone erhoben und dem BAG zweimal wöchentlich, dienstags und donnerstags, gemeldet. Die Daten zur Anzahl der im Zusammenhang mit einer COVID-19-Erkrankung auf einer Intensivstation hospitalisierten Patienten werden durch das sanitätsdienstliche Koordinationsgremium (SANKO) täglich erhoben.

Der Teil zu ambulanten Arztkonsultationen wegen COVID-19 Verdacht beruht auf Daten der Sentinella-Überwachung von Infektionskrankheiten in der Schweiz. Sie wird mit Sentinella-Ärztinnen und -Ärzten durchgeführt, die sich freiwillig an der Überwachung beteiligen. Aufgrund der von diesen Ärztinnen und Ärzten gemeldeten Konsultationen wegen COVID-19 Verdacht wird die Zahl der COVID-19-bedingten Konsultationen in der Schweiz geschätzt. Die Zuverlässigkeit dieser Hochrechnung ist jedoch zurzeit vermindert, unter anderem weil sich die aktuelle Lage, die Testempfehlung und die kantonale Testorganisation auf das Verhalten der Bevölkerung bezüglich Arztkonsultationen auswirken. Die Darstellung des zeitlichen Verlaufs basiert auf der Sentinella-Meldewoche, die von Samstag bis Freitag geht. Dies im Gegensatz zu Auswertungen basierend auf Daten aus der Meldepflicht, welche nach ISO-Wochen (Montag bis Sonntag) erfolgen. Die Sentinella-Meldewoche entspricht in der Regel der Woche der Erstkonsultation der Sentinella-Ärztin bzw. des -Arztes wegen COVID-19 Verdacht. Sentinella-Ärztinnen und -Ärzte schicken eine Stichprobe der Nasenrachenabstriche von Patienten mit COVID-19 Verdacht zur labordiagnostischen Abklärung ans Nationale Referenzzentrum für Influenza. Dieses untersucht die Proben auf SARS-CoV-2, Influenzaviren und andere respiratorische Viren. Die virologische Überwachung am Referenzzentrum begann in Woche 40/2020.

Links zur Internationalen Lage

	Europa	Weltweit
Zahlen	https://www.ecdc.europa.eu/en/cases-2019-ncov-eueea	
Dashboard	https://gap.ecdc.europa.eu/public/extensions/COVID-19/COVID-19.html	https://covid19.who.int/
Situationsberichte - täglich		https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/situation-reports
Situationsberichte - wöchentlich	https://covid19-surveillance-report.ecdc.europa.eu/	
Empfehlungen & Massnahmen		https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public
Forschung & Wissen	https://www.ecdc.europa.eu/en/covid-19/latest-evidence	https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/global-research-on-novel-coronavirus-2019-ncov